

Satspuljeindsatser for børn og unge med overvægt

KORT & KLART



SFi

DET NATIONALE
FORSKNINGSCENTER
FOR VELFÆRD



SUNDHEDSSTYRELSEN

Om indsatserne

Overvægt hos børn og unge er et problem for folkesundheden. Der er stor risiko for, at overvægten vil følge børnene og de unge ind i voksenalderen med risiko for, at de senere udvikler en række livsstilssygdomme.

Regeringen og satspuljepartierne havde fra 2012-2015 afsat midler til at styrke den forebyggende indsats i de eksisterende ordninger for børn og unge med overvægt. Dette hæfte beskriver de to typer indsats, der modtog midler fra satspuljen. Hæftet bygger på SFI's evalueringer af de to indsats, som er udgivet i SFI-rapport 15:43 og 16:07 (se også bagsiden af hæftet).

Forebyggelse og forældreinddragelse

De to indsats er uafhængige af hinanden, men de deler en række fokuspunkter.

For det første har begge indsats en bred tilgang til sundhedsbegrebet. Det vil sige, at de arbejder aktivt med de unges trivsel og selvværd for at give dem redskaber til at udvikle en mere hensigtsmæssig adfærd, når det gælder mad og fysisk aktivitet – også på langt sigt.

For det andet fokuserer begge indsats på forældreinddragelse, også når det drejer sig om store børn og unge. Der arbejdes målrettet med at inddrage forældrene i indsatserne via ansvarliggørelse, forskellige aktiviteter og opfølgning på barnets/den unges udvikling.

Evalueringen viser, at disse fokuspunkter i høj grad gør en positiv forskel for de børn og unge, der deltager i indsatserne. Begge ind-

satser formår at skabe positive ændringer hos deltagerne, både når det gælder trivsel, mental sundhed og vægttab. Det kræver et vist mentalt overskud at fastholde nye vaner, og det er derfor rimeligt at antage, at indsatsernes fokus på de unges trivsel har

en betydning for de gode resultater. Også forældredeltagelsen er væsentlig her, da de gode resultater kun kan fastholdes ved fælles indsats, og deltagerne primært har forældrene at støtte sig til, når indsats og opfølgning er afsluttet.

DE TO INDSATSER

Indsats I: Forebyggende indsats i eksisterende ordninger – ni kommunale projekter

Indsats I består af en forebyggende indsats for børn fra 12-årsalderen og unge op til 18 år. Ni kommunale projekter, som var forankrede i den kommunale sundheds-tjeneste i Holbæk, Langeland, Randers, Solrød, Svendborg, Tønder, Vallensbæk, Vejen og Vesthimmerland kommuner fik midler til dette formål. Indsatsen er typisk tilrettelagt som et gruppeforløb på mellem 3 og 12 måneder med forskellige aktiviteter omkring trivsel, sund mad og fysisk aktivitet. Læs mere om indsats I på side 4.

Indsats II: Øget udbytte på Julemærkehjem

Indsats II, projekt "Øget udbytte", har fokus på at øge forældre- og kommunesamarbejde på Julemærkehjemmene for at sikre en mere langvarig effekt af opholdet. Der er tale om et udviklingsprojekt på 2 ud af 4 Julemærkehjem (Fjordmark og Hobro). Projektets fokus er at styrke og systematisere Julemærkehjemmenes samarbejde med både børnenes forældre og børnenes hjemkommuner. Indsatsen er rettet mod børn mellem 8 og 16 år, som tilbydes ophold på et Julemærkehjem. Læs mere om indsats II på side 14 til 22.

INDSATS I:

Forebyggende indsats i eksisterende ordninger – ni kommunale projekter

Indsats I består af ni kommunale projekter, som er gennemført i Holbæk, Langeland, Randers, Solrød, Svendborg, Tønder, Vallensbæk, Vejen og Vesthimmerland kommuner. I alle kommuner er indsatsen rettet mod børn og unge på 12-15 år, dvs. i 6.-9. klasse og med ønsket om at forlænge indsatsen for de ældste elever ud over folkeskolens tilbud.

Indsatsen er ikke kun rettet mod vægttab, men er en forebyggende indsats med fokus på sundhed i bred forstand, både psykosociale forhold og vægt. Formålet er at gøre de unge bedre i stand til at mestre en sundere livsstil og træffe egne valg. Derfor er øget selvværd og livskvalitet mindst lige så vigtige mål som vægttab.

Indsatsens indhold

I alle ni kommuner består indsatsen af jævnlige møder over en længere periode, med fokus på forskellige aktiviteter centreret omkring trivsel, sund mad og fysisk aktivitet.

Forløbenes varighed og intensitet varierer kommunerne imellem. I fire kommuner varer indsatsen op til et halvt år, mens de øvrige kommuner har forløb på mellem et halvt og et år. De fleste kommuner tilbyder både gruppemøder og individuelle samtaler som del af forløbet, mens to kommuner kun afholder gruppemøder. Intensiteten af møderne varierer mellem to gange om ugen og en gang om måneden.

I boksen på side 8-9 beskrives to eksempler på indsatser.



De unges udbytte

I evalueringen måles de unges udbytte på syv områder: livskvalitet, selvværd, selvopfattet handleevne, selvoplevet sundhed,

BMI og adfærd. Der trækkes både på oplysninger fra de unge selv og fra de sundhedsplejersker, der har mødt de unge før og efter indsatsen.

På alle syv områder er der sket en positiv udvikling for de unge i forløbet. Især i forhold til selvværd og selvoplevet sundhed er der en markant fremgang fra start til slut. Der er også væsentlige positive ændringer i de unges livskvalitet, selvopfattet handleevne og BMI.

Resultatet bekræftes af de unges egne svar på, hvad de har opnået ved at deltage i projektet (se figur 1). 84 pct. af deltagerne oplever at have fået det bedre med sig selv, og 83 pct. oplever, at de er blevet gladere.

Store andele af de unge oplever også, at de har fået en sundere hverdag, har tabt sig og er blevet mere fysisk aktive. 57 pct. angiver at have fået nye kammerater, og 27 pct. angiver, at de har fået et bedre sammenhold i familien.

En opfølgende måling, efter de unge har forladt indsatsen, viser, at den positive udvikling fortsætter. Resultaterne tyder altså på, at det lykkes projekterne at skabe blivende ændringer sammen med de unge.

DET BYGGER EVALUERINGEN PÅ

Evalueringen af indsatsen i de ni kommuner bygger på følgende information:

- Projektbeskrivelser og praksisportræt (skriftlig besvarelse på spørgsmål om projektet) fra de kommunale projektledere
- Spørgeskemaer udfyldt af de deltagende unge samt af sundhedsplejersker – begge både før og efter indsatsen samt ved opfølgning
- Oplysninger om registrerede ikke-deltagere, dvs. unge, som har fået tilbud om indsatsen og har sagt nej tak.

FIGUR 1

De unges svar på spørgsmålet om, hvad de synes, at de har opnået ved at deltage i projektet. Procent.



Kilde: Spørgeskemaer udfyldt af de unge ved opfølgningen (131 besvarelser).

EKSEMPLER PÅ INDSATSER

Vallensbæk: Feel the Power

I Vallensbæk er indsatsen organiseret i hold af ca. 20 deltagere. Der er tilknyttet en sundhedsplejerske, en motionskonsulent og en madkundskabslærer (de to sidstnævnte er mænd). Indsatsen består af et forløb på 6 måneder.

I indsatsen arbejdes der ud fra en tilgang om, at de unge allerede har den viden, de skal bruge om, hvad der er sundt. Derfor arbejdes der med at finde den enkeltes muligheder og barrierer for det sunde liv og med at skabe energi (power) til vaneændring. Motivation, forståelse og anerkendelse er centrale elementer.

Indsatsen består af følgende aktiviteter:

- **Samråd** hos sundhedsplejersken med forældre. Der afholdes tre samråd: ved holdstart, midtvejs i indsatsen og i slutningen. Forældrene har mulighed for selv at booke det tidspunkt, der passer dem bedst.
- **Caféaften** for de unge en gang om måneden med sundhedsplejerske og motionskonsulent. Her taler man om motivation og om, hvordan det går med de unges individuelle planer.
- **Motionseftermiddage** for de unge en gang om måneden med motionskonsulent. Her prøver de unge sport i det lokale foreningsliv, ofte lidt anderledes sportsgrene end traditionel holdsport.
- **Madlavningsaften** for de unge en gang om måneden. Projektlederne kommer med nemme og sunde opskrifter og inspirerer de unge til at prøve noget nyt og anderledes.
- **Gratis abonnement** til valgfri sport. Alle deltagere, der gennemfører det 6 måneder lange projektforløb, har mulighed for at få et gratis abonnement til en valgfri sport på højst 1.000 kr.

Randers: Nu rykker vi!

I Randers er indsatsen organiseret i hold med ca. otte unge og to sundhedsplejersker. Forløbene varer ca. 10 måneder. I de første måneder er der aktiviteter næsten hver uge. Derefter falder intensiteten, så familierne gradvist står på egne ben.

Indsatsen omfatter følgende aktiviteter:

- **Familiesamtaler** med en sundhedsplejerske. Der afholdes syv samtaler, hvor der hver gang tales om mad, måltider, motion, brug af computer og tv samt søvn – og om, hvordan den unge har det i gruppen.
- **Ungegruppemøder**. Her startes med et sundt eftermiddagsmåltid og en snak om, hvordan det er gået siden sidst. Så følger én eller to øvelser med en aktiv pause. Hensigten med øvelserne er at skabe øget bevidsthed om de unges egne ressourcer og at styrke sammenholdet i gruppen.
- **Motionsgange**. Her præsenteres de unge for forskellige lege, teambuildingøvelser og motionsformer. Der lægges vægt på sammenhold og samarbejde og på, at alle unge får en succesoplevelse. Hensigten er at styrke de unges kropsglæde og selvværd og at give dem mod på at blive mere fysisk aktive. Holdet besøger også forskellige lokale idrætstilbud eller får besøg herfra for at bygge bro.

Forældreinddragelse

Inddragelse af de unges forældre er obligatorisk i indsatsen, som den udvikles i alle ni kommuner.

Alle projektledere i de ni kommuner er enige om, at forældrenes rolle er afgørende. De vurderer samstemmende, at forældre-deltagelsen er en styrke ved indsatsen, og at det er meget svært – måske endda umuligt – for de unge at lægge deres livsstil om

uden konkret opbakning fra forældrene. Manglende opbakning fra forældrene beskrives omvendt af projektlederne som en typisk barriere, der kan gøre det betydeligt sværere at få de unge med og at fastholde dem i forløbet. Det kan fx være, at forældre ikke synes, at børnene har et problem, eller at kommunen ikke skal "blande sig". Men det kan også være en praktisk barriere, hvor forældrene ikke kan eller vil

bruge den tid, som deltagelse i projektet kræver.

Eksempler på inddragelse

Som regel deltager forældrene i samtaler ved indsatsens start og slutning. Fokus er at tale om, hvordan familien kan bakke op om forløbet, sammen kan få bedre vaner og kan fortsætte de sundere vaner, også efter indsatsens slutning.

Derudover inddrages forældrene i varierende grad i forløbet, mens det står på. 7 af de 9 projekter har mindst én aktivitet, hvor forældre og børn laver mad sammen, og mange projekter har også særlige foredrag

for forældrene. For eksempel arrangerede man i Solrød Kommune et forældremøde, hvor den kok, som stod for køkkenworkshoppen, holdt et oplæg om motivation og forældreansvar, hvilket ledte til diskussion og erfaringsudveksling blandt forældrene.

Ved den afsluttende familiesamtale i Randers Kommune gennemføres en mindmap med den unge, som giver indblik i de forandringer, der er sket, og hvad han eller hun ønsker at holde fast i eller arbejde videre med ved forældrenes hjælp. Mindmappen bidrager til at forankre ønsket om en blivende forandring hos både den unge og forældrene.



Det er afgørende, at forældrene er med, når det handler om vaneændringer – som jo på mange måder påvirker hele familien.

Projektleder



Jeg mener, det både er urealistisk og uetisk at arbejde med livsstilsændringer hos børn/unge uden at have familien med. Vi inddrager også søskende, hvor det giver mening. Barnet/den unge skal ikke stå alene.

Projektleder

Rekruttering, fastholdelse og opfølgning

I dette afsnit beskrives, hvordan man i indsatsen har arbejdet med at få de unge med i forløbene, fastholdt dem i projektperioden og fulgt op, når indsatsen var forbi.

Erfaringen viser overordnet, at projekterne har mest succes med at rekruttere, fastholde og skabe resultater for de unge, hvis de fokuserer på det positive (glæde og sundhed fremfor vægttab) og tilbyder aktiviteter, som de unge finder attraktive.

I Tønder Kommune har de unge fx besøgt en klatrepark, mens man i Vesthimmerland Kommune afholdt camp for familierne med bl.a. natløb.

Rekruttering

I alle kommuner er det en tidskrævende udfordring at få unge med i indsatsen. De fleste unge kommer i kontakt med insat-

sen gennem sundhedsplejerskerne, som møder dem til sundhedssamtaler i skolen.

Erfaringen er dog, at det er lettest for sundhedsplejerskerne at få de unge med i indsatsen, hvis de har hørt om den i forvejen. Blandt andet derfor informerer alle kommuner også om indsatsen ad andre kanaler, fx via lokale medier, forældre- og elev-intra og via besøg på skolerne.

De unges frygt for stigmatisering er en væsentlig udfordring i rekrutteringen. Det er oplevelsen i projekterne, at de unge frygter kammeraternes reaktioner, hvis de deltager i projektet. I Langeland Kommune valgte man i projektperioden at gå fra at tilbyde de unge gruppeforløb, til udelukkende at tilbyde individuelle forløb. Det har gjort det nemmere at rekruttere og fastholde deltagere.

Forældrenes reaktion er også afgørende for, om de unge vælger at takke ja til projekttilbuddet (se forrige side).

Fastholdelse

I løbet af indsatsen arbejder kommunerne overordnet på to fronter for at fastholde de unge i forløbet:

For det første arbejdes der målrettet med holdenes sammenhængskraft, da erfaringen viser, at stemningen i gruppen har afgørende betydning for, om fastholdelsen lykkes.

For det andet arbejdes der med praktiske tiltag, der gør det nemmere for de unge og familierne at møde op, fx påmindelses-sms'er, opkald til forældrene eller mødeplaner til at hænge op i hjemmet. I Tønder Kommune hjælper man forældrene med at koordinere samkørsel, mens Svendborg Kommune samarbejder med Ungdomsskolen om gratis kørsel af de unge til aktiviteterne.

Opfølgning

I alle kommuner har indsatsen et obligatorisk element af opfølgning, som dog tilrettelægges meget forskelligt. Nogle indsatser har flere opfølgningsgange på holdet, andre har individuel opfølgning, og andre igen har en mere uformel opfølgningsdel.

I Vejen Kommune afholder man fx to opfølgningsgange efter henholdsvis 3 og 6 måneder. Her mødes de unge uden forældre. De bliver målt og vejret, laver en fysisk aktivitet og taler om, hvordan det er gået siden sidst. Efterfølgende skriver projektlederen til forældrene og orienterer om højde og vægt – og er vægten steget, bliver familien ringet op med tilbud om hjælp.

I Holbæk står den lokale tandpleje for at følge op. Det har den fordel, at opfølgningen kan fortsætte, efter at de unge er stoppet i skolen. Tandplejen har noteret, hvilke børn det drejer sig om, og sørger derefter for at afsætte ekstra tid til dem ved konsultationer.

INDSATS II:

"Øget udbytte" på Julemærkehjem

Projekt "Øget udbytte" på Julemærkehjem omfatter børn mellem 8 og 16 år og gennemføres på de to Julemærkehjem i Jylland (Fjordmark og Hobro). Fokus i indsatsen er, at Julemærkehjemmene udvikler, øger og systematiserer forældresamarbejdet og samarbejdet med familiernes hjemkommuner.

Formålet med indsatsen er at øge udbyttet af børnenes ophold på et Julemærkehjem, også på langt sigt, så børnene fortsætter den sunde livsstil og den gode trivsel. Udbytte skal her forstås som øget sundhed i bred forstand: både mental sundhed som øget trivsel, selvværd, livskvalitet og mindre ensomhed og fysisk sundhed i form af mindre overvægt og bedre vaner, når det gælder kost og fysisk aktivitet.

De to indsatsområder – øget samarbejde med forældre og hjemkommune – beskrives på de følgende sider.

Børnenes udbytte

I evalueringen af indsatsen måles børnenes udbytte via spørgeskemaer til børn og forældre med spørgsmål om bl.a. sundhed, livskvalitet, mad, fysisk aktivitet, forældredeltagelse og udbyttet samt angivelse af højde og vægt. (Se modsatte side.)

Svarene viser, at børn oplever en lang række forbedringer gennem opholdet på Julemærkehjem. De opnår en højere livskvalitet og en bedre tro på sig selv, og de bliver mobbet mindre i skolen. De føler sig også sundere, får bedre vaner og taber sig.



DET BYGGER EVALUERINGEN PÅ

Evalueringen af indsatsen "Øget udbytte" på Julemærkehjem bygger på følgende information:

- I alt 9 fokusgruppesamtaler med henholdsvis børn, der har været på Julemærkehjem, forældre til disse børn og pædagoger på Julemærkehjemmene (3 fokusgruppesamtaler med hver gruppe)
- Samtaler med to forstandere samt en viceforstander på Julemærkehjem
- Samtaler med ledende sundhedsplejerske i to kommuner samt udførende sundhedsplejersker i en kommune
- Spørgeskemaer til børn og forældre på alle fire Julemærkehjem, indsamlet ved opholdets start, ved opholdets slutning og henholdsvis 4, 8 og 12 måneder efter opholdet.



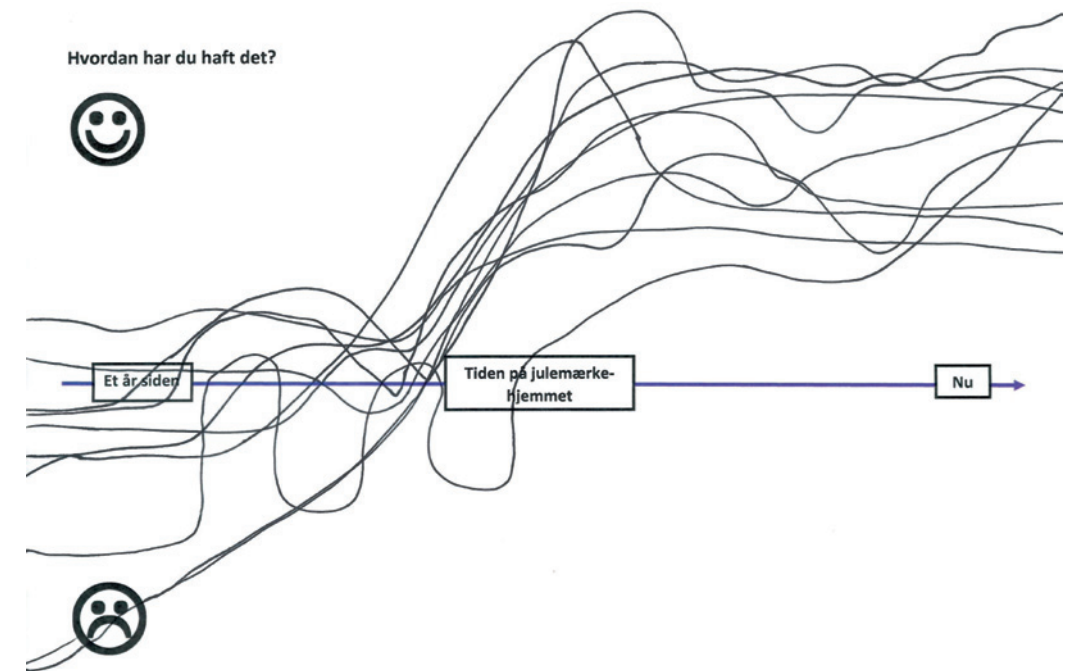
Forbedringerne er meget markante på alle de forhold, der spørges til.

Efter at børnene kommer hjem fra Julemærkehjemmene, sker der typisk et lille fald i de opnåede resultater. Herefter stabiliserer forholdene sig på et niveau, som er

væsentligt bedre, end det var, før børnene kom på Julemærkehjem. Børnenes positive oplevelser illustreres også i figur 2, hvor en række børn har tegnet deres udvikling, som de selv har oplevet den fra tiden før til tiden efter opholdet på et Julemærkehjem.

FIGUR 2

Børnenes egen vurdering af, hvordan de har haft det før, under og efter opholdet på et Julemærkehjem.



Anm.: Hvert barn har udfyldt et ark med en kurve over, hvordan de synes, de har haft det fra cirka et år før opholdet, under opholdet og frem til nu. Spørgsmålet er uddybet med spørgsmålet "Hvordan synes I, at jeres humør var?" Alle streger er i ovenstående figur tegnet ind i ét ark.

Kilde: Interview foretaget på Julemærkehjemmene i foråret 2014.

Styrkelse af forældresamarbejde

Indsatsen "Øget udbytte" er en udvidelse og styrkelse af det eksisterende forældre-samarbejde, som Julemærkehjemmene har haft fokus på i en årrække. Indsatsen består af en række nye aktiviteter (se boks på side 18), der har til formål at tydeliggøre forældrenes rolle og ansvar og give dem viden og værktøjer til at støtte barnet både undervejs, men især når opholdet på Julemærkehjemmet er slut.

Indsatsen indebærer også en ændret organisering på begge Julemærkehjem, hvor forældresamarbejdet i højere grad er blevet et fælles ansvar for alle medarbejdere.

Tryghed og mere viden

Evalueringen af forældresamarbejdet bygger på interviews med pædagoger og ledere på de to Julemærkehjem samt med forældre.



Såvel som at børnene finder nogle soulmates, som har det på samme måde, så er det fandeme også rart som forælder at finde nogen, der har de samme problemer at slås med derhjemme." *Forælder til barn, der har været på Julemærkehjem*

Både familierne og de ansatte oplever en række positive virkninger af det styrkede samarbejde. De lærer hinanden bedre at kende, fordi de mødes flere gange, og det betyder, at de stoler på hinanden, og at de kan sige "de svære ting". Der opstår også et netværk indbyrdes mellem forældrene, som giver dem et trygt rum at dele erfaringer i.

De styrkede netværk gør også en positiv forskel for de uformelle situationer, som

opstår under opholdet. Det gælder fx, når forældrene afleverer deres børn efter en hjemmeweekend, hvor der kan deles viden og stilles spørgsmål til de andre forældre, som man kender fra infodagen.

Alt i alt oplever forældrene, at de opnår viden og tryghed omkring Julemærkehjemmet og de vaner, børnene lærer her. Dette kan have betydning for deres muligheder til at bakke op før, under og efter opholdet.

NYE AKTIVITETER I FORÆLDRESAMARBEJDET

- **Infodag** 3-5 uger før opholdet starter. Familierne møder hinanden og ser Julemærkehjemmet. Personalet fortæller om hverdagen på stedet og holder oplæg, fx om mad og fysisk aktivitet.
- **Forældredag** cirka midt i børnenes ophold. Forskellige aktiviteter med vægt på, at forældrene får talt med hinanden og med personalet og får nogle oplevelser sammen.
- **Opfølgningsdag** med forældre og børn 4-6 uger efter, at børnene har afsluttet deres ophold. Forældre og børn udveksler erfaringer, succeser og vanskeligheder, der har været efter børnenes hjemkomst.
- **Rådgivningstelefon**, som forældre kan ringe til, når børnene er kommet hjem fra Julemærkehjemmet, og forældrene har brug for råd eller støtte.
- **Mandagsvejning**, som giver personalet mulighed for at observere, om barnet tager på i vægt, når det har været hjemme i weekenden. Hvis barnet gentagne gange har taget på efter en weekend, kontaktes forældrene.

Samarbejde mellem Julemærkehjem og kommuner

Indsatsen indebærer et udvidet og mere veletableret samarbejde mellem Julemærkehjemmene og kommunerne. Til det formål har de to Julemærkehjem, der deltager i indsatsen, udarbejdet en samarbejdsaftale i samarbejde med Kommunernes Landsforening (KL) og repræsentanter for de ledende sundhedsplejersker. Hensigten er at sikre kommunikationen og dermed give det enkelte barn en sammenhængende indsats.

Samarbejdsmodellen

Når samarbejdsmodellen anvendes fuldt i kommunerne, betyder det, at der i hver kommune er udpeget en tovholder, som er Julemærkehjemmets kontaktperson, og som har det overordnede ansvar for opfølgningen, når barnets ophold er slut.

Når et barn optages på Julemærkehjemmet, informeres hjemkommunen med det samme. Forudsat at forældrene giver tilladelse, orienteres der også om det planlagte forløb på Julemærkehjemmet, rutiner og regler m. m.

Den kommunale tovholder udpeger herefter en kontaktperson, som er ansvarlig for barnets forløb i kommunen. Julemærkehjemmet får hurtigt besked om, hvem der er barnets kommunale kontaktperson, og hvilket tilbud familien kan forvente i hjemkommunen før, under og efter opholdet.

Kontaktpersonen er typisk en sundhedsplejerske på barnets skole eller en anden støttende fagperson i dets nærmiljø, fx en



AKT-lærer. Ideelt set er det en person, som kan rådgive og støtte familien videre i den gode udvikling.

Gode erfaringer

Det kommunale samarbejde er blevet implementeret og fungerer overordnet set tilfredsstillende i de kommuner, som de

to Julemærkehjem har samarbejdet med i projektperioden. Det giver familierne en tryghed at have en kommunal kontaktperson, som de kan kontakte, hvis de har brug for det. I nogle tilfælde kan kontaktpersonen fungere som autoritet overfor barnet og kan derfor give råd og vejledning på en anderledes måde end forældrene.

Samarbejdet muliggør også, at fokus på barnets fysiske og mentale sundhed fastholdes efter opholdet på Julemærkehjemmet. Det giver en vis kontinuitet for barnet og den indsats, som skal efterfølge opholdet. Endelig giver de kommunale indsatser familierne en helt konkret hjælp og opbakning, som de fortsat har brug for.

Perspektiver i styrket samarbejde
 Evalueringen bekræfter alt i alt, at et styrket samarbejde mellem Julemærkehjem og kommuner er en vigtig brik til øget udbytte for børnene. Der er et klart perspektiv i, at kommunerne gør en aktiv indsats omkring de børn, der vender hjem fra Julemærkehjem. (Se boks). Nogle kommuner gør allerede dette, mens andre kommuner endnu ikke prioriterer området særlig højt.

SÅDAN KAN KOMMUNER STØTTE BØRN FRA JULEMÆRKEHJEM

Evalueringen viser, at kommunerne kan sætte ind en række steder for at styrke støtten til børn, der er eller har været på Julemærkehjem. Kommunerne kan fx:

- Følge den udarbejdede samarbejdsmodel ved at udpege en tovholder og en kontaktperson, kontakte familien og sende information til Julemærkehjemmene om bl.a. tilbud om indsatser
- Kende og bruge den handleplan, som familien har lavet på Julemærkehjemmet
- Skabe kontakt til familien kort efter barnets hjemkomst fra Julemærkehjemmet og tilbyde en indsats, der både har fokus på den mentale og fysiske sundhed
- Have fokus på, at barnet bliver godt modtaget i sin klasse efter hjemkomsten og dermed bidrage til at forebygge mobning i tiden efter.

PERSPEKTIV: FOREBYGGELSE OG FORÆLDREINDDRAGELSE

- De to beskrevne indsatser styrker både børnenes mentale og fysiske sundhed. De opnår en højere livskvalitet og tro på sig selv, en bedre fysisk sundhed og et vægttab. De positive forandringer holder ved i tiden efter indsatserne.
- Evalueringerne af de to indsatser peger på, at indsatsernes brede tilgang med fokus på både mental og fysisk sundhed er afgørende for deres succes. Begge indsatser arbejder aktivt med børnenes trivsel og selvværd og giver dem derigennem redskaber til at fastholde de nye, sunde vaner – også på langt sigt.
- Begge indsatser har også fokus på forældre og familie som en afgørende faktor for barnets videre færd. Der arbejdes med at inddrage og ansvarliggøre forældrene i indsatserne via forskellige aktiviteter for at skabe en opbakning og engagement, der kan komme børnene til gode i tiden efter indsatsen.

Pjecen er forfattet af:

Nete Krogsgaard Niss, seniorkonsulent, SFI

Trine Jørgensen, kommunikationsmedarbejder, SFI

Pjecen er bestilt af Sundhedsstyrelsen v/:

Tatjana Hejgaard, specialkonsulent, ph.d., cand.brom.

Annette Poulsen, sundhedsplejerske, MSP, IBCLC

Mere viden om emnet:

Nete Krogsgaard Niss og Ida Scheel Rasmussen:

Evaluering af satspuljen forebyggende indsatser for børn og unge. Kommunale modelprojekter.

SFI-rapport 15:43, 2015

Nete Krogsgaard Niss og Ida Scheel Rasmussen:

Evaluering af satspuljen forebyggende indsatser for børn og unge. Projekt "Øget udbytte" på Julemærkehjemmene.

SFI-rapport 16:07, 2016

Rapporterne kan bestilles og downloades via www.sfi.dk

SFI DET NATIONALE
FORSKNINGSCENTER
FOR VELFÆRD

Udgiver: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 2016

Foto: David Rosted, Julemærkefonden og Colourbox

Design: heddabank.dk

Tryk: Rosendahls a/s

ISBN: 978-87-7119-367-1

e-isbn: 978-87-7119-368-8